إسم المادة : رعاية صحية

المحاضرة الرابعة

العملية التمريضية

Nursing process

مقدمة

من أهم أدوار الممرضة تقديم الرعاية التمريضية للمريض ويتم ذلك من خلال المتابعة الجيدة وايجاد حلول لمشكلات المريض حيث ان الممرضة أكثر الأشخاص في الفريق الطبي تواجدا مع المريض ,لذلك لابد من ان تكون الممرضة علي دراية بخطوات العملية التمريضية المنظمة حتي يتم الحصول علي افضل النتائج

العملية التمريضية ليست شيئا غريب أو معقد، لأننا نستخدم العملية التمريضية كل يوم دون أن ندرك ذلك.

التعريف

هي طريقة تفكير وفعل خاص وأسلوب منظم لحل المشكلات يستخدم لمعرفة ومنع وحل المشكلات الصحية الفعلية وإحتمالية الحدوث.

هي مجموعة خطوات منظمة ومتتابعة ومترابطة لإعطاء عناية تمريضية شاملة حيث انها تساعد الممرض في التركيز علي احتياجات المريض وتطبيق القاعدة العريضة من المعرفة التمريضية بأسلوب علمي منظم

فوائد العملية التمريضية:

- تساعد علي تنظيم اعطاء العناية التمريضية
- تؤدي الي المرونة والتفكير المستقل
- تؤدي الي الاتصال الجيد بالمريض
- تساعد في تقييم العمل التمريضي
- أنه يعزز المساءلة عن أنشطة التمريض، والذي بدوره يعزز ضمان الجودة
- أنها تعزز التفكير وصنع القرار الحاسم وحل المشاكل
- أنه يقلل من الأخطاء والسهو في تخطيط الرعاية

خطوات العملية التمريضية:

١) التقييم المبدئي (التقدير) Assessment

٢) التشخيص Diagnosis

٣) التخطيط Planning

٤) التنفيذ Implementation

٥) التقييم Evaluation

. التقييم المبدئى Assessment

في تلك الخطوة يتم جمع المعلومات الخاصة بالمشكلة وتنظيمها و هي خطوة مستمرة ممكن ان تستمر الي نهاية العملية التمريضية

المعلومات تنقسم الي :

- معلومات ذاتية subjective data التي يحسها المريض مثل الألم والشعور بالغثيان
- معلومات غير ذاتية objective data التي تلاحظ علي المريض مثل ارتفاع درجة الحرارة

مصادر جمع المعلومات:

- المريض
- الاهل والاقارب
- السجلات الطبية
- سجلات الفحوصات التشخيصية

خصائص المعلومات:

- صحيحة
- مرتبطة بالموضوع
- واقعية
- دقيقة
- كاملة

طرق جمع المعلومات:

- I: interview (المقابلة الشخصية) **I**
- H: history (التاريخ المرضي) **H**
- O: observation (الملاحظة) **O**

- P physical examination: (الفحص البدني) P

المقابلة الشخصية:

- مرحلة تحضيرية
- التقديم والعرض
- مرحلة العمل
- النتيجة

أنواع التاريخ المرضى:

- التاريخ الشخصي
- التاريخ الماضي
- التاريخ الحالي
- التاريخ العائلي

الملاحظة:

- المشاهدة
- السمع
- اللمس
- الشم

الفحص البدنى:

- فحص بالعين inspection
- تحسس باللمس palpation
- النقر بالأصبع percussion

- السمع بالسماعة auscultation

التشخيص

في هذه الخطوة يتم تفسيروتحليل المعلومات التي تم تجميعها في الخطوة السابقة للوصول إلي التشخيص التمريضي

- **التشخيص الطبي** (medical diagnosis):معرفة المرض ووصفه وعلاجه (مريض الربو)(التهاب رئوي)
- **التشخيص التمريضي**(nursing diagnosis): تأثير المرض علي المريض وإستجابته له (صعوبة في التنفس)(وجود افرازات في الصدر)

أنواع التشخيص التمريضي:

- تشخيص فعلي actual
- تشخيص محتمل الحدوث potential

التخطيط:

في هذه الخطوة يتم وضع خطة متكاملة وتتغير حسب احتياجات المريض.

وتشمل على ٣ مراحل:

١) وضع الاولويات : setting priorities

المشكلات التي في حاجة الي الاهتمام العاجل والتي تهدد حياة المريض وأيهما أولي ان توضع في جدول الخطة اولا ويتم وضع الاولويات حسب ترتيب هرم ماسلو كما ذكر في المحاضرة السابقة

٢) تحديد الأهداف: determine goals

وضع خطوط عريضة واضحة وأهداف لتحقيقها وقياسها

٣) تحديد التدخل التمريضي: determining the nursing intervention
الاعمال والانشطة والعناية المقدمة التي تحقق الاهداف وتمنع حدوث مضاعفات

أنواع التخطيط

- التخطيط الأولي. Initial plan

- التخطيط المستمر. Ongoing plan
- التخطيط النهائي اوتخطيط الخروج. Discharge plan

التنفيذ

- تنفيذ الخطة الموضوعة باستخدام المهارات الذهنية والفكرية ومهارات الاتصال.
- في هذه الخطوة يستمر بجمع البيانات لمعرفة التغييرات التي تطرأعلي حالة المريض .
- التسجيل والتقرير يتم في هذه المرحلة

ارشادات عند تنفيذ الخطة:

- غسيل الأيدي
- التعرف علي المريض
- مراعاة خصوصية المريض
- شرح مايتم عمله للمريض
- السماح للمريض وأسرته بالمشاركة في العناية.
- تسجيل العناية التمريضية
- التوقيع بعد اعطاء العناية
- تنفيذ الخطة حسب إرشادات الطبيب

التقييم:

تقييم للنتائج الإيجابية والسلبية للخطة التمريضية بناء علي استجابة المريض لها **وقياس مدي تحقيق اهداف الخطة ويتضمن:**

- وقف الخطة الموضوعة
- تعديل الخطة
- الاستمرار بالخطة